

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejsowo , data)

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE (wst pne, okresowe, kontrolne) (sanitarno-epidemiologiczne)

Działaj c na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.-Kodeks Pracy (Dz.U. Z 2014r. Poz. 1502 z pó n. zm.) kieruj na badania lekarskie:

Pana/Pani *).....
(nazwisko i imi)

nr PESEL***).....

zamieszkałego/zamieszkał *).....
(miejsowo , ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnion *) lub podejmuj cego/podejmuj c *) prac na stanowisku lub stanowiskach pracy*.....

okre lenie stanowiska/stanowisk*) pracy***).....

Opis warunków pracy uwzgl dniaj cy informacje o wyst powaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uci liwych i innych wynikaj cych ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielko ci nara enia oraz aktualnych wyników bada i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach-nale y wpisa nazw czynnika/czynników i wielko /wielko ci nara enia****)

I. Czynniki fizyczne

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> - hałas | <input type="checkbox"/> - praca w słuchawkach | <input type="checkbox"/> - ultrad wi ki |
| <input type="checkbox"/> - wibracja ogólna | <input type="checkbox"/> - wibracja miejscowa | |
| <input type="checkbox"/> - monitory ekranowe | <input type="checkbox"/> - niedostateczne o wietlenie | <input type="checkbox"/> - nadmierne o wietlenie |
| <input type="checkbox"/> - mikroklimat gor cy | <input type="checkbox"/> - mikroklimat zimny | <input type="checkbox"/> - zmienne warunki atmosferyczne |
| <input type="checkbox"/> - zwi kszone lub obni one ci nienie atmosferyczne | | |
| <input type="checkbox"/> - promieniowanie jonizuj ce-kat. A | <input type="checkbox"/> - promieniowanie jonizuj ce-kat. B | <input type="checkbox"/> - promieniowanie laserowe |
| <input type="checkbox"/> - promieniowanie pola elektromagnetycznego | <input type="checkbox"/> - promieniowanie nadfioletowe | <input type="checkbox"/> - promieniowanie podczerwone |

II. Pyły

- wymieni jaki:.....

III. Czynniki chemiczne

- wymieni jakie:.....

IV. Czynniki biologiczne

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> - Wirus zapalenia w troby typu B (HBV) | <input type="checkbox"/> - Wirus zapalenia w troby typu C (HCV) |
| <input type="checkbox"/> - Ludzki wirus niedoboru odporno ci nabytej (HIV) | <input type="checkbox"/> - Pałeczki Brucella Abortus bovis |
| <input type="checkbox"/> - Promieniowanie termofilne, grzyby ple niowe i inne o działaniu uczulaj cym..... | |

- Inne szkodliwe czynniki biologiczne.....

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> - niekorzystne czynniki psychospołeczne | <input type="checkbox"/> - nara enie ycia |
| <input type="checkbox"/> - stały dopływ informacji i gotowo do odpowiedzi | <input type="checkbox"/> - monotonia pracy |
| <input type="checkbox"/> - stanowisko decyzyjne i zwi zane z odpowiedzialno ci | |
| <input type="checkbox"/> - praca wymagaj ca pełnej sprawno ci psychoruchowej | <input type="checkbox"/> - kierowanie pojazdem uprzywilejowanym kat..... |
| <input type="checkbox"/> - kierowanie pojazdem w ramach obowi zków słu bowych kat..... | <input type="checkbox"/> - ci ki sprz t budowlany |
| <input type="checkbox"/> - wózek widłowy | |
| <input type="checkbox"/> - praca z broni | <input type="checkbox"/> - praca na wysoko ci pow. 3m. |
| <input type="checkbox"/> - praca na wysoko ci do 3m. | <input type="checkbox"/> - praca w wykopach poni ej 3m. |
| <input type="checkbox"/> - praca w wykopach do 3m. | <input type="checkbox"/> - praca fizyczna |
| <input type="checkbox"/> - praca zmianowa | <input type="checkbox"/> - praca zmianowa-nocna |
| <input type="checkbox"/> - wymuszona pozycja ciała | <input type="checkbox"/> - monotypowe ruchy ko czyn |
| <input type="checkbox"/> - praca wymagaj ca stałego i długotrwałego wysiłku głosowego | <input type="checkbox"/> - d wiganie |
| <input type="checkbox"/> - | |

Ł czna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uci liwych i innych wynikaj cych ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....

.....
(podpis pracodawcy)

Obja nienia:

* Niepotrzebne skre li

** W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL-seria , numer i nazwa dokumentu stwierdzaj cego to samo , a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy-data urodzenia.

*** Opisa : rodzaj pracy, podstawowe czynno ci, sposób i czas ich wykonywania.

**** Opis warunków pracy uwzgl dniaj cy w szczególno ci przepisy:

1. wydane na podstawie:

art.222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.-Kodeks Pracy dotycz ce wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesó w technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym.

Art.222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.-Kodeks Pracy dotycz ce wykazu szkodliwych czynników biologicznych

art.227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.-Kodeks Pracy dotycz ce bada i pomiarów czynników szkodliwych

dla zdrowia

art.228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r.-Kodeks Pracy dotycz ce wykazu najwy szych dopuszczalnych st e

i nat e czynników szkodliwych dla zdrowia w rodowisku pracy.

Art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000r.-Prawo atomowe (Dz.U. Z 2014r. Poz. 1512) dotycz ce dawek granicznych promieniowania jonizuj cego;

2. zał cznika nr 1 do rozporz dzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996r. W sprawie przepi nia bada lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzecze lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy (Dz.U. Nr 69, poz. 332 z pó n. zm.)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.